

## VERENIGING

## BESTUUR

# Belangenverstrengeling als open wond

Vigfús Sigurdsson

Correspondentieadres:

Dr. Vigfús Sigurdsson

E-mail: [v.sigurdsson@umcutrecht.nl](mailto:v.sigurdsson@umcutrecht.nl)

Mijn ochtendritueel op zaterdag is altijd hetzelfde. Ik pak *de Volkskrant* en een bakje koffie. Meestal is dit een rustig genietmoment maar afgelopen 3 september 2016 was dat heel anders. Ik schrok en ik voelde plaatsvervangende schaamte want *de Volkskrant* pakte groot uit: “medisch specialisten laten zich door de farmaceutische industrie inpakken met cadeaus, etentjes en andere lokmiddelen”. Hoewel de toonzetting op sommige momenten behoorlijk tendentius was (‘artsen op de payroll van de industrie’) valt niet te ontkennen dat hier wel degelijk sprake is van een probleem. De journalisten verwijzen ook naar eerder onderzoek in *JAMA Internal Medicine*<sup>1</sup> waaruit blijkt dat zelfs één lunch - of wij dat willen of niet - al effect heeft op ons voorschrijfgedrag. Het onderzoek beperkte zich tot vier soorten geneesmiddelen. Dergelijke dinertjes vinden vaak plaats tijdens of na afloop van een congres over het betreffende medicijn. Artsen die een maaltijd accepteerden, schreven vaker rosuvastatine voor dan andere cholesterolverlagers, vaker nebivolol dan andere bètablokkers, vaker olmesartan dan andere bloeddrukverlagers, en vaker desvenlafaxine dan andere middelen tegen depressie. Ook *Medisch Contact* berichtte over dit onderzoek op 23 juni 2016.<sup>2</sup>

In de Verenigde Staten is via het *Open Payment Program* voor iedereen te zien hoeveel sponsorgeld de farmaceutische industrie betaalt aan artsen en ziekenhuizen. In de periode augustus 2013 en december 2014 ging het om een totaalbedrag van 9,92 miljard dollar. De onderzoekers hebben gegevens hieruit gecombineerd met data uit Medicare deel D, waarin het voorschrijfgedrag van individuele artsen is vastgelegd.

De onderzoekers vonden een verband, echter geen oorzaak- en gevolgrelatie, benadrukken zij. Het kan dus best zijn dat artsen de bijeenkomsten van de betreffende farmaceut bezochten, omdat het tóch al hun favoriete merk was. Niettemin zegt JAMA

in een apart commentaar dat dit onderzoek vragen oproept over de onafhankelijkheid van artsen en hun integriteit. “Als de farmaceutische industrie niet langer geld zou vrijmaken ten behoeve van artsen met promotiepraatjes, etentjes, en andere activiteiten zonder duidelijke medische noodzaak en meer zou investeren in onafhankelijk degelijk onderzoek naar veiligheid, effectiviteit en betaalbaarheid van medicijnen, dan zouden onze patiënten en het gezondheidszorgsysteem beter af zijn.” Die redenering klopt natuurlijk niet helemaal. Als de industrie een nieuw middel op de markt brengt, is het m.i. hun goed recht om daar promotionele activiteiten aan te koppelen. Bedenklijker is echter het inzetten van medische opinieleiders (afgekort als MOL) schrijft huisarts Hans van der Linde in *Medisch Contact*<sup>3</sup>, plus het gegeven dat deze opinieleiders zich als zodanig laten inzetten en inhuren. Van der Linde baseerde zich daarbij ook op het boek *Slikken* waarin Trouw onderzoeksjournalist Joop Bouma de perfide relatie tussen farmaceuten en artsen in kaart brengt.<sup>4</sup> In een recent artikel in *De Correspondent* doet een journalist hierover ook een boekje open nadat hij de handen had gelegd op de zogenaamde *Pfizable* (een samentrekking van de woorden Pfizer en visibel [zichtbaar] volgens de journalist, al ziet hij het woord ‘bible’ over het hoofd). Het is een handboekje over hoe de industrie MOLLEN kan benaderen. Voor Pfizer zijn ze er in negen smaken, zo blijkt uit de ‘relatieladder’. Artsen staan ergens op de schaal van vijandigheid (-1) tot, het hoogst haalbare, ‘ambassadeur’ voor Pfizer (+7).<sup>5</sup> Voor elke schaal bestaat een afzonderlijke toenaderingsstrategie. Als advocaat van de duivel geredeneerd: als de farmaceutische industrie geen voordeel zou zien in deze promotionele activiteiten, zouden zij er heel snel mee stoppen.

In Nederland geeft het Transparantieregister Zorg meer inzicht in de financiële relaties tussen farmaceuten en zorgverleners; in 2015 was het totaalbedrag bijna 52 miljoen euro. Het is dit bedrag dat de journalisten van *de Volkskrant* hebben uitgespit, allereerst op individueel niveau en vervolgens per beroepsgroep.

## WEDERKERIGHEID

Als het over medisch specialisten en geld gaat, leeft er maatschappelijk gezien grote argwaan en allerlei vooroordelen. Veel heeft te maken met de structuur en de organisatie van de zorg en het ontwikkelen van geneesmiddelen (zeg maar 'het systeem'). Zolang het geen taak is van de overheid, ligt de taak voor het ontwikkelen van geneesmiddelen bij de farmaceutische industrie. Als zij vanuit die taakstelling groot onderzoek willen financieren, ligt dat voor de hand, en daarmee ook de medewerking van medisch specialisten. Daarnaast zullen farmaceutische bedrijven graag medisch specialisten inhuren voor een spreekbeurt of lezing. Dat men hier een beloning voor betaalt, is begrijpelijk, al denken wij dat het verstandig zou zijn als de betreffende specialisten dit honorarium laten overboeken op de rekening van hun afdeling of het ziekenhuis waar hij of zij werkzaam is. Alleen al om de schijn van belangenverstrengeling te voorkomen. Alle andere activiteiten (reisjes en dergelijke) kan een medisch specialist natuurlijk beter van de hand wijzen, denken wij. Want wederkerigheid lijkt de route waarlangs de beïnvloeding verloopt. Gaandeweg ontstaan vriendschappelijke of zelfs kameraadschappelijke banden. En dan gaat een specialist zich onwillekeurig verplicht voelen om toch iets terug te doen.

## RANGORDE

Farma-betalingen blijken zich te concentreren op enkele beroepsgroepen, met voorop cardiologen, reumatologen, urologen, longartsen en internisten. Dit zijn de beroepsgroepen die de meeste medicijnen voorschrijven, vaak voor chronische aandoeningen. En de dermatologen? Wij staan op de zevende plek in het rijtje meest gesponsorde specialismen. Hoe dat cijfer is bepaald, weten we niet, maar vermoedelijk zijn alle betalingen aan individuele dermatologen bij elkaar opgeteld. Een ding weten we zeker: die vele miljoenen zijn niet op de rekening van de NVDV terechtgekomen, dan was de contributie immers al jaren geleden afgeschaft... Toch moet dit alles leiden tot introspectie, zowel op verenigingsniveau als individueel (op bestuurs- en directieniveau). Wordt de NVDV dan helemaal niet gesponsord? Dat gebeurt op beperkte schaal. Dit kalenderjaar heeft de NVDV voor ongeveer

137.000 financiële ondersteuning ontvangen. Dat was voor de Huidkankerdag (€ 26.000), de nog te houden campagne rond Wereldpsoriasisdag (€ 60.000), het ontwikkelen van een app voor dermatologen inzake hidradenitis (€ 25.000), de dermatologedagen in Papendal (€ 16.500), het najaarscongres (€ 4.250) en het lustrumfeest (€ 6.250). Waar wij als vereniging geen zicht op hebben, is het wetenschappelijk onderzoek dat op vele plekken in Nederland momenteel loopt. Daarnaast koopt de industrie advertentieruimte in onze tijdschriften *NTvDV* en *HEELdeHUID* (al speelt zich dat grotendeels af buiten het gezichtsveld van het NVDV-bestuur). Integriteit begint bij jezelf, transparantie in dit geval bij het bestuur. In de tabel treft u een overzicht aan van de nevenfuncties (bezoldigd én onbezoldigd) van alle bestuurs- en directieleden.

Op 23 september heeft het bestuur besloten te gaan werken aan een gedragscode voor dermatologen in hun relatie tot de farmaceutische industrie. Dat wordt geen dwingend keurslijf maar een leidraad voor onze leden. Ook en vooral omdat integriteit niet te koop is, noch mag zijn.

## LITERATUUR

1. [http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2528290&utm\\_campaign=articlePDF&utm\\_medium=articlePDFlink&utm\\_source=articlePDF&utm\\_content=jamainternmed.2016.2765](http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2528290&utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jamainternmed.2016.2765)
2. <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatstenuws/artikel/eten-op-kosten-farmaceut-beinvloedt-arts.htm#reacties>
3. <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatstenuws/artikel/mol-ondergraaft-prescriptievrijheid.htm>
4. Bouma J. Slikken. LJ Veen, Amsterdam 2006.
5. <https://decorrespondent.nl/5366/farmaceutische-bedrijven-willen-artsen-be-nvloeden-dit-zijn-de-geheime-instructies-voor-de-marketeers/404738743882-ba86165f>

Naam	Nevenfuncties	
Kees-Peter de Roos	-Raad van Advies NVH -Secretaris Stichting Peregrinus -Lid Expertgroep van de Hart&Vaatgroep	Onbezoldigd Onbezoldigd Onbezoldigd
Bert Oosting	-Adviseur U-Consultancy -Docent U-Consultancy	Onbezoldigd Bezoldigd
Birgitte Maessen-Visch	Geen	
Vigfús Sigurdsson	Docent U-Consultancy	Bezoldigd
Yvette Assen	Geen	
Saskia de Mare	-Bestuurslid CMSR (Coöperatie Medisch Specialisten Rijnstate) -Lid innovatie-netwerk STZ -Voorzitter BBC (lid Raad Beroepsbelangen FMS)	Bezoldigd  Onbezoldigd Bezoldigd
Frans Meulenberg	-Wetenschappelijk onderzoeker (in deeltijd) Medische ethiek en filosofie van de genees- kunde, Erasmus MC, Rotterdam -Adjunct-hoofdredacteur magazine HEELdeHUID (NVDV) -Eigenaar van bureau 'de Woordenwinkel' -Recensent Medisch Contact -Adviseur Fonds der Letteren -Secretaris Stichting Literatuur en medische ethiek	Bezoldigd  Bezoldigd  Bezoldigd Bezoldigd Onbezoldigd Onbezoldigd
Jannes van Everdingen	-Adviseur Zorginstituut Nederland (in deeltijd) -Adviseur FMS (in deeltijd) -Directeur Uitgeverij Belvédère -Hoofdredacteur magazine HEELdeHUID (NVDV) -Voorzitter bestuur Stichting Bio- wetenschappen en Maatschappij NWO/ ZonMw -Secretaris Stichting Anonieme Nierdonatie -Lid bestuur Nederlandsch Natuur- en Geneeskundig Congres -Lid Stichting Cultureel woordenboek	Bezoldigd Bezoldigd Bezoldigd Bezoldigd  Onbezoldigd  Onbezoldigd Onbezoldigd  Onbezoldigd